

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3403

Vragen van de leden **Van den Hil** en **Tielen** (beiden VVD) aan de Ministers voor Langdurige Zorg en Sport en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Zorgwekkend aniossentekort in ziekenhuizen»* (ingezonden 2 juni 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 augustus 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 3024.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Zorgwekkend aniossentekort in ziekenhuizen»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wanneer verwacht u de resultaten van het verdiepend onderzoek naar de omvang en dynamiek van de problematiek en de bijbehorende kabinetsreactie naar de Kamer te kunnen sturen?

Antwoord 2

Het Capaciteitsorgaan doet op dit moment onderzoek naar de concrete samenstelling van verschillende groepen basisartsen alsmede de redenen voor het wel of niet doorstromen van basisartsen naar bepaalde geneeskundige vervolgopleidingen. Het Capaciteitsorgaan voert deze taak onafhankelijk uit en informeert het Ministerie van VWS en het Ministerie van OCW regulier over de voortgang.

Vraag 3

Vindt u ook dat naast aniossen, ook physician assistants en verpleegkundig specialisten in de ziekenhuiszorg bijdragen aan de continuïteit en de kwaliteit van zorg? Welke stappen worden ondernomen om de effectiviteit van hun inzet te verhogen?

¹ Sikkel, R. & Harbers, L., 30 mei 2023, «Zorgwekkend aniossentekort in ziekenhuizen» Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Geraadpleegd op 31 mei 2023 via <https://www.ntvg.nl/artikelen/zorgwekkend-aniossen-tekort-ziekenhuizen>

Antwoord 3

Allereerst wil ik graag benoemen dat alle zorgprofessionals van groot belang zijn en bijdragen aan de continuïteit van zorg, zo ook de physician assistant (PA) en de verpleegkundig specialist (VS). Iedere zorgprofessional heeft zijn eigen rol in het zorgsysteem. Het aantal werkzame PA's en VS'en in de ziekenhuiszorg is de afgelopen jaren fors gestegen. Dit blijkt uit de nieuwe raming van het Capaciteitsorgaan. De positie van de PA/VS wordt versterkt, onder andere door toenemende taakherschikking. Het Capaciteitsorgaan adviseert dan ook om meer opleidingsplaatsen beschikbaar te stellen voor de PA's en VS'en. Ik kom aan dat advies tegemoet. In de kabinetsreactie van 13 juni jl. heb ik aangegeven dat vanaf het studiejaar 2025–2026 gefaseerd wordt toegewerkt naar het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan voor de PA en VS.

Vraag 4

Hoeveel physician assistants en verpleegkundig specialisten zijn er momenteel werkzaam in de ziekenhuizen in Nederland? En kunt u dit per specialisme uitsplitsen?

Antwoord 4

Dit blijkt uit het nieuwe advies van het Capaciteitsorgaan van januari 2023:

Tabel 10: werkzame PA's: verdeling over sectoren

Sector	Aantal werkzamen	Aandeel werkzamen*	Aantal FTE
Medisch specialistische zorg ¹⁴⁵	1.210	76%	1.110
Eerste lijn	210	13%	160
VVT	110	7%	80
Anders (o.a. gehandicaptenzorg, sociale geneeskunde en GGZ)	120	8%	90

* telt niet op tot 100% vanwege PA's die in meerdere sectoren actief zijn.

Tabel 11: werkzame VS'en-AGZ: verdeling over sectoren

Sector	Aantal werkzamen	Aandeel werkzamen*	Aantal FTE
Medisch specialistische zorg ¹⁴⁶	1.960	62%	1.720
Eerste lijn	390	12%	260
VVT	740	23%	620
Anders (o.a. gehandicaptenzorg, sociale geneeskunde en GGZ)	240	8%	160

* telt niet op tot 100% vanwege VS'en-AGZ die in meerdere sectoren actief zijn.

Vraag 5

Wat is de impact van aniossen op niet-ziekenhuiszorg en kunt u dat kwantificeren?

Antwoord 5

De term anios verwijst naar basisarts (nog) niet in een geneeskundige vervolgopleiding. Dat betekent dat aniossen niet alleen werkzaam kunnen zijn intramuraal maar ook extramuraal. Er is een tekort aan artsen in de sociale geneeskunde en de eerstelijns geneeskunde (verslavings-artsen, huisartsen, artsen VG (verstandelijk gehandicapt), specialisten ouderengeneeskunde). In het veranderende zorglandschap (IZA, WOZO) zijn de extramurale artsen (en dus ook anios) noodzakelijk om beweging te realiseren naar meer preventie en meer zorg in de thuissituatie.

Vraag 6

Gedurende hoeveel jaar aaneengesloten zijn artsen gemiddeld als anios werkzaam en bij gemiddeld hoeveel verschillende specialismen of in hoeveel verschillende ziekenhuizen is dat? Is dit gedurende de afgelopen jaren erg veranderd?

Antwoord 6

Er zijn geen duidelijke cijfers bekend. Voor een deel is dit afhankelijk van de voorkeur van de individuele arts. Dit volgt onder andere uit de Nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken 2022 van De Jonge Specialist

(DJS).² Op dit moment is er onvoldoende duidelijkheid en inzicht in de achtergrondredenen voor het wel of niet doorstromen van basisartsen naar bepaalde geneeskundige vervolgoopleidingen. Tegelijkertijd lijkt er een toename in tijd te zijn tussen afronden van de basisopleiding en het starten van een vervolgoopleiding. Over de mogelijke oorzaken hiervan kan vooralsnog alleen maar gespeculeerd worden. Dit onderschrijft het belang van goed onderzoek. Het Capaciteitsorgaan doet op dit moment onderzoek naar het «reservoir» van basisartsen en informeert het Ministerie van VWS en het Ministerie van OCW regulier over de voortgang.

Vraag 7

Hoe is de deeltijdfactor onder aniossen? Deelt u de mening dat het uitgangspunt een (bijna-)voltijdsbaan zou moeten zijn? Wat is de reden dat dit nu niet zo is?

Antwoord 7

Uit de hiervoor genoemde enquête van De Jonge Specialist uit 2022 blijkt dat 79% van de aniossen fulltime werkt. De deeltijdfactor bij artsen ligt weliswaar hoger dan bij veel andere zorgberoepen, maar ook hier moedigt de Minister voor Langdurige Zorg en Sport (LZS) het aan om contractuitbreidingen van mensen die dat kunnen en willen te faciliteren. Zij heeft daarin echter enkel een stimulerende rol, de uiteindelijke beslissing over de grootte van een contract is tussen werkgever en werknemer. Om contractuitbreiding te stimuleren ondersteunt de Minister voor LZS de stichting Het Potentieel Pakken. Met verandertrajecten proberen zij belemmeringen om meer uren werken weg te nemen binnen de zorg en welzijn. In deze verandertrajecten ligt de focus op het voeren van het goede gesprek over onder andere werk-privé balans en betere roostering, zodat naast contractuitbreiding ook behoud van medewerkers gestimuleerd wordt.

Vraag 8

Op welke manieren denkt u de deeltijdfactor onder aniossen te kunnen vergroten? Bent u van mening dat een meerurenbonus de deeltijdfactor daar een bijdrage aan kan leveren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

De hoeveelheid uren die een anios werkt is een aangelegenheid tussen werknemers en werkgevers. Een meerurenbonus is één van de manieren om meer uren werken in het algemeen te stimuleren. Om uit te zoeken wat de meeste effectieve vorm van zo'n bonus is, is door Berenschot een vignettenstudie uitgevoerd. Zoals op 6 juli jl. met uw Kamer gedeeld in de voortgangsrapportage van het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ), zal de Minister voor LZS regiobijeenkomsten voor werkgevers organiseren waarin de mogelijkheden en (juridische) onderbouwing van een meerurenbonus besproken worden.

Vraag 9

Hoe beoordeelt u de mate van «Goed werkgeverschap» jegens aniossen? Deelt u de mening dat voor aniossen vaak niet duidelijk is wie hun werkgever is en wie ze moeten aanspreken op «goed werkgeverschap»?

Antwoord 9

Goed werkgeverschap houdt in dat een organisatie zorg draagt voor een gezonde en veilige werkomgeving, luistert naar de wensen, behoeften en ambities van de medewerkers en het werk organiseert en faciliteert zodat dit passend is voor elke medewerker. De mate waarin aniossen dit ervaren, varieert binnen en tussen werkgevers. Ik kan daarom geen algemeen geldende beoordeling geven over de mate van goed werkgeverschap jegens aniossen. De verantwoordelijkheid voor goed werkgeverschap ligt primair bij de werkgever, oftewel de entiteit waarmee de anios een arbeidsovereenkomst heeft. Aniossen die in loondienst zijn van een ziekenhuis of maatschap,

² Korsten L, Verbeek B, Van der Ploeg E, Kok L, Bos M, Girbes, A. <https://dejongespecialist.nl/2022/nationale-anios-enquete-gezond-en-veilig-werken-2022/>. De Jonge Specialist, 2022.

kunnen – afhankelijk van hun arbeidsovereenkomst – het ziekenhuis of de maatschap aanspreken op goed werkgeverschap. Verschillende gremia denken na over de professionele begeleiding van de a(n)ios op de werkvloer. Op 22 juni 2023 heeft de NFU het visiedocument «Het opleidingscontinuüm van student tot geneeskundig specialist» gepubliceerd. Het doel van dit document is om een bijdrage te leveren aan het gesprek over een zinvolle en effectieve invulling of overbrugging van de periode tussen het afronden van de initiële geneeskundeopleiding en de start als geneeskundig specialist in opleiding. De professionele begeleiding van de anios op de werkvloer krijgt hierin een prominente rol.

Vraag 10

Deelt u de mening dat meer zeggenschap over de invulling van de werkzaamheden en meer inspraak in de werkroosters kunnen bijdragen aan het behoud van aniossen, alsmede de inzet van physician assistants en verpleegkundig specialisten? Kunt u toezeggen om samen met ziekenhuizen een plan op te stellen om via «goed werkgeverschap» de zorgwekkende tekorten te helpen oplossen?

Antwoord 10

Zeggenschap van zorgmedewerkers kan bijdragen aan de kwaliteit van zorg, meer waardering, werkplezier en behoud zorgmedewerkers. Het is dan ook belangrijk dat zorgmedewerkers zeggenschap ervaren en betrokken worden bij de besluitvorming over de inrichting van hun werk, onder andere als het gaat om werkroosters. De Minister voor LZS en ik vinden het belangrijk dat de aankomende jaren de zeggenschap van medewerkers in zorg en welzijn verder verbetert. Primair is dit een aangelegenheid tussen werkgevers en werknemers. Om zeggenschap duurzaam te verankeren in de arbeidsrelatie tussen werkgevers en werknemers is het belangrijk dat een cultuuromslag gestimuleerd wordt en het bestuur van zorgorganisaties, samen met hun zorgmedewerkers, de zorg voor de patiënt vormgeeft.

Op dit moment wordt vanuit het Ministerie van VWS binnen het arbeidsmarktprogramma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt in Zorg en Welzijn (TAZ) reeds samen met de sector, waaronder ook de ziekenhuizen, gewerkt aan het aanpakken van de tekorten in de zorg. Binnen het programma wordt met verschillende initiatieven ingezet op het behoud van zorgmedewerkers door het stimuleren van goed werkgeverschap en het verbeteren van de zeggenschap van zorgmedewerkers.

Voor de anios in het bijzonder geldt dat behoud van autonomie, flexibiliteit (in werkzaamheden en carrièreperspectief) en vermindering van regelgeving en registratielast belangrijke pijlers zijn. Op dit moment gaat een groot deel van de werkzaamheden op aan administratie met daarbij weinig regie en autonomie voor de anios. Alle initiatieven die hier een positieve invloed op hebben en verbetering in geven, zullen logischerwijs een positieve uitwerking hebben op behoud van bevlogenheid en werkplezier en dus behoud van (alle) generaties zorgprofessionals, dus ook de toekomstige en jonge dokters.